**MODELO DE CARTA DE COMPROMISO**

(Para Facilitadores, Asesores y Especialistas en PLAFT)

**Ciudad y Fecha:**
Santo Domingo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

**Señores:**
Instituto de Desarrollo y Crédito Cooperativo (IDECOOP)
Presente.–

**Asunto:** Carta de Compromiso Ético, Técnico y de Actualización Profesional

Yo, **[Nombre completo del solicitante o representante legal de la institución]**, portador(a) de la cédula de identidad y electoral No. **[número]**, en mi calidad de **[Facilitador(a) / Asesor(a) / Especialista en PLAFT / Representante de la Institución Formadora]**, mediante la presente:

DECLARO Y ME COMPROMETO formalmente ante el IDECOOP a:

1. **Cumplir con los principios cooperativos universales, la normativa nacional vigente** (Ley General de Cooperativas, regulaciones sectoriales y disposiciones emitidas por el IDECOOP), así como las normativas específicas relacionadas con la **Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo (PLAFT)**, cuando aplique.
2. **Ejercer mis funciones de facilitación, asesoría o consultoría de manera ética, objetiva, imparcial y profesional**, manteniendo altos estándares de calidad técnica y compromiso con el desarrollo del sector cooperativo.
3. **Actualizar de manera continua mis conocimientos** en materia cooperativa, pedagógica, técnica, legal, contable y de PLAFT, según corresponda, participando en las actividades de actualización o recertificación requeridas por el IDECOOP.
4. **Abstenerme de incurrir en conductas incompatibles con los principios cooperativos y éticos**, tales como conflictos de intereses, sobornos, incumplimientos normativos o divulgación indebida de información confidencial.
5. **Notificar oportunamente al IDECOOP** cualquier cambio que afecte los requisitos bajo los cuales fue otorgada mi certificación, tales como: cambios de dirección, inhabilitaciones legales, procesos judiciales o sanciones administrativas.
6. **Permitir las acciones de supervisión, auditoría o verificación** que el IDECOOP considere necesarias respecto a mis servicios como Facilitador(a), Asesor(a) o Especialista registrado(a).
7. **Cumplir con los procesos de renovación de certificación** dentro de los plazos establecidos, aportando las evidencias de formación continua y actualización ética y técnica requeridas.

Declaro que toda la información suministrada en mi solicitud es veraz, y acepto que cualquier incumplimiento de los compromisos aquí asumidos podrá conllevar la suspensión, cancelación o revocación de mi certificación, conforme a los procedimientos internos del IDECOOP.

En fe de lo anterior, firmo la presente en la ciudad de Santo Domingo, República Dominicana, a los \_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 2025.

**Atentamente,**

**Firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Nombre completo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Cédula de Identidad:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Teléfono de contacto:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_